



**ແຜນຄວາມຮັບຜິດຊອບສ່ວນຕົວ (IRP)**  
**INDIVIDUAL RESPONSIBILITY PLAN (IRP)**  
 ຂໍຮຽກຮ້ອງເຖິງເຮືອງຄວາມລັບສ່ວນຕົວ

JAS ID
CASE NUMBER
CLIENT ID

ຂ້າພະເຈົ້າເອົາໃຈໃສ່ແລ້ວວ່າ

- ຂ້າພະເຈົ້າຕ້ອງຮ່ວມມືກັບພະແນກເກັບເງິນລ້ຽງເດັກໃນຂະນະທີ່ໄດ້ຮັບເງິນສົດຊ່ວຍເຫລືອຊົ່ວຄາວຈາກໂຄງການ TANF/SFA ເວັ້ນເສັຽແຕ່ມີເຫດຜົນທີ່ດີໃນການບໍ່ຮ່ວມມືນຳ. ເພື່ອສຳເລັດຜົນການເກັບເງິນລ້ຽງເດັກອາດຊ່ວຍຂ້າພະເຈົ້າລົບລ້າງຄວາມຕ້ອງການຮັບເງິນສົດຊ່ວຍເຫລືອ.
- ຂ້າພະເຈົ້າມີສິດໄດ້ຮັບເງິນສົດຊ່ວຍເຫລືອຊົ່ວຄາວຈາກໂຄງການ TANF/SFA ພຽງແຕ່ກຳນົດ 60 ເດືອນທຳນື່ນໃນໝົດຊ່ວງຊີວິດຂອງຂ້າພະເຈົ້າເວັ້ນເສັຽແຕ່ຂ້າພະເຈົ້າຫາກມີເງື່ອນໄຂໄດ້ຮັບການຂະຫຍາຍເວລາອອກອີກ.
- ຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ໃຊ້ເວລາ \_\_\_\_\_ ເດືອນແລ້ວ ໃນການຮັບເງິນສົດຊ່ວຍເຫລືອ.
- ຂ້າພະເຈົ້າຖືກຮຽກຮ້ອງໃຫ້ເຮັດວຽກ, ຊອກວຽກ, ຫລືເຮັດວຽກເຕັມເວລາຢ່າງໜ້ອຍອາທິດລະ 32 ຊົ່ວໂມງ.
- ຖ້າຂ້າພະເຈົ້າບໍ່ສະມາດປະຕິບັດກິດຈະກຳໃດໜຶ່ງຕາມທີ່ວາງໄວ້, ຂ້າພະເຈົ້າຈະໂທຫາບຸກຄົນຕາມທີ່ມີລາຍຊື່ຢູ່ລຸ່ມນີ້.
- ຂ້າພະເຈົ້າຈຳຕ້ອງປະຕິບັດກິດຈະກຳຕ່າງໆຕາມທີ່ຢູ່ລຸ່ມນີ້ໃຫ້ຄົບຕາມກຳນົດເວລາແຕ່ລະອາທິດທີ່ກ່າວໄວ້ສະເພາະຂ້າງລຸ່ມນີ້ຄື:

RA - ສະເໜີສິ່ງຫາໜ່ວຍຊຸມຊົນ/ວິທະຍາໄລການຊ່າງ

ໃນປະມານເວລາ \_\_\_\_\_ ຂ້າພະເຈົ້າຕົກລົງຈະຕິດຕໍ່ຫາຜູ້ໃຫ້ການບໍລິການຢູ່ລຸ່ມນີ້ເພື່ອນັດພົບປຶກສາເຮືອງທາງເລືອກຕ່າງໆໃນການຝຶກງານທີ່ພໍເປັນໄປໄດ້.

ຜູ້ຈັດການສຳນວນຂອງຂ້າພະເຈົ້າແລະຂ້າພະເຈົ້າຈະທົບທວນແຜນ IRP ນີ້ອີກກ່ອນນີ້\_\_\_\_\_.

ຜູ້ໃຫ້ການບໍລິການໃຮຽງຮຽນ: \_\_\_\_\_

ບ່ອນຢູ່: \_\_\_\_\_

ຊື່ຂອງຜູ້ຕິດຕໍ່ຫາ: \_\_\_\_\_

ເລກໂທຣະສັບຂອງຜູ້ຕິດຕໍ່ຫາ: \_\_\_\_\_

ຖ້າຂ້າພະເຈົ້າຫາກບໍ່ສາມາດຮັກສານັດຂອງຂ້າພະເຈົ້າ, ຂ້າພະເຈົ້າຈະໂທບອກຕາມເລກໂທຢູ່ເທິງນັ້ນກ່ອນຫລືໃນມື້ດຽວກັນ ແລະບອກວ່າແມ່ນຫຍັງຂ້າພະເຈົ້າຈຶ່ງບໍ່ສາມາດມາໄດ້.

ຂ້າພະເຈົ້າເອົາໃຈໃສ່ແລ້ວວ່າຖ້າຫາກບໍ່ໂທຄອບໃນມື້ດຽວກັນ, ຈະຖືວ່າເປັນການຂາດໂດຍບໍ່ໄດ້ຮັບອະໄພແລະຖ້າຫາກຂາດໂດຍບໍ່ໄດ້ຮັບອະໄພສອງເທື່ອຕໍ່ເດືອນຈະເປັນຜົນສະທ້ອນຕໍ່ການລົງໂທດໃດໜຶ່ງ.

ຖ້າມີເຫດຜົນທີ່ດີທີ່ ຂ້າພະເຈົ້າບໍ່ປະຕິບັດຕາມແຜນການຂອງຂ້າພະເຈົ້າ, ຂ້າພະເຈົ້າຕ້ອງຕິດຕໍ່ແລະເຮັດວຽກຮ່ວມກັບຜູ້ຊ່ວຍຊານສະເພາະໃນໂຄງການເຮັດວຽກກ່ອນ/ນັກບໍລິການສັງຄົມໃຫ້ໄວເທົ່າທີ່ຈະໄວໄດ້. ຕົວຢ່າງຂອງເຫດຜົນທີ່ດີບາງຢ່າງຮວມ:

- ຂ້າພະເຈົ້າພາດນັດເນື່ອງຈາກຄວາມເຈັບປ່ວຍ ຫລືຄວາມຫລົ່ມແຫລວທີ່ບໍ່ຄາດຜັນ ໃນການຝາກເດັກ ຫລື ພາຫນະການອື່ນສິ່ງ;
- ຂ້າພະເຈົ້າມີເງື່ອນໄຂສຸກເສີນ (ເຮ່າງກາຍ, ຈິດໃຈ, ຫລື ອາຣົມ);
- ຂ້າພະເຈົ້າເປັນຜູ້ປະສົບໄພຄວາມຮຸນແຮງໃນຄອບຄົວ;
- ຂ້າພະເຈົ້າບໍ່ສາມາດຊອກບ່ອນຝາກເດັກທີ່ພໍສາມາດຈ່າຍໄດ້, ທີ່ເໝາະສົມໃນເຂດຂອງຂ້າພະເຈົ້າສຳລັບເດັກທີ່ອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 13 ປີ;
- ຂ້າພະເຈົ້າມີບັນຫາດ້ານກົດໝາຍຮີບດ່ວນ;
- ຂ້າພະເຈົ້າມີສະພາບພິການ ຫລືເງື່ອນໄຂສະເພາະບາງຢ່າງ ແລະມີເຮັດໃຫ້ຂ້າພະເຈົ້າຫ່າງເຫີນຈາກການປະຕິບັດໃຫ້ຖືກຕາມຂໍຮຽກຮ້ອງຕ່າງໆຂອງໂຄງການ; ຫລື
- ຂ້າພະເຈົ້າເປັນຜູ້ໃຫຍ່ທີ່ມີສະພາບພິການຊຳເຮື້ອທີ່ສາຫັດ;
- ຂ້າພະເຈົ້າຕ້ອງການໃຫ້ຢູ່ບ້ານ ເພື່ອເຝົ້າດູເດັກທີ່ຕ້ອງການຊ່ວຍພິເສດ ຫລືຜູ້ໃຫຍ່ໃນສະພາບພິການຕ່າງໆ;
- ຂ້າພະເຈົ້າອາຍຸເຖິງ 55 ປີ ຫລືແກ່ກວ່າ ແລະເຝົ້າດູແລເດັກ, ແລະຂ້າພະເຈົ້າຊຳບໍ່ແມ່ນພໍ່ແມ່ຂອງເດັກ; ຫລື

- ຂ້າພະເຈົ້າກຳລັງຂໍເງິນປະກັນສັງຄົມ (SSI) ໂດຍຄວາມຊົດຊ່ວຍຂອງພະນັກງານອຳນວຍຄວາມສະດວກຂອງກົມ DSHS.

ຖ້າຂ້າພະເຈົ້າບໍ່ຕົກລົງເຫັນດີກັບແຜນການນີ້, ຂ້າພະເຈົ້າມີສິດໃນການຂໍໃຫ້ມີການທົບທວນເລື່ອງ ແລະ/ຫລືການຟັງເລື່ອງ. ເພື່ອຂໍການຟັງເລື່ອງ, ຂ້າພະເຈົ້າຕ້ອງຕິດຕໍ່ກັບຫ້ອງການບໍລິການຕ່າງໆເພື່ອຊຸມຊົນ. ຫ້ອງການປົກຄອງການຟັງເລື່ອງຕ່າງໆ, ທີ່: Office of Administrative Hearings, DSHS, PO Box 42488, Olympia, WA 98504-2488, ພາຍໃນ 90 ມື້ ຂອງມື້ຜູ້ຈັດການສຳນວນຂອງພະເຈົ້າເຊັ່ນຊື່ຢູ່ລຸ່ມນີ້. ຂ້າພະເຈົ້າກໍ່ໄດ້ຮັບສຳເນົາແຜນການຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຂ້າພະເຈົ້າແລ້ວ.

ລາຍເຊັນຂອງຜູ້ກຳກັບສຳນວນ	ວັນທີ	ລາຍເຊັນຂອງຂ້າພະເຈົ້າ	ວັນທີ
-------------------------	-------	----------------------	-------

JAS ID	CASE NUMBER	CLIENT ID	
<b>ຂໍ້ຮຽກຮ້ອງເຖິງເຮືອງຄວາມລັບສ່ວນຕົວ</b>			
<p>ຂ້າພະເຈົ້າອາດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ ເພື່ອໃຫ້ຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ກ້າວໜ້າໃນວຽກງານຂອງຂ້າພະເຈົ້າ, ຖະໜອມຮັກສາງານ, ຮັບເອົາງານ, ຂອກຫາວຽກງານ, ຫລື ປະຕິບັດຕາມແຜນການຂອງຂ້າພະເຈົ້າ. ຖ້າຂ້າພະເຈົ້າບໍ່ຕົກລົງເຫັນດີໃນການຕັດສິນເຮືອງການບໍລິການຊ່ວຍເຫລືອຕ່າງໆຂອງຂ້າພະເຈົ້າ, ຂ້າພະເຈົ້າອາດຂໍຮ້ອງໃຫ້ມີການທົບທວນເຮືອງ ແລະ/ຫລືການຝັງເຮືອງ. ຂ້າພະເຈົ້າຈະຖາມຜູ້ຊ່ຽວຊານສະເພາະດ້ານໂຄງການເຮັດວຽກກ່ອນ/ຜູ້ເຮັດວຽກສັງຄົມຂອງຂ້າພະເຈົ້າ ຖ້າຂ້າພະເຈົ້າຕ້ອງການຊ່ວຍຄວາມຊ່ວຍເຫລືອຕ່າງໆເຊັ່ນ:</p>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ການສ້ອມແປງຮົດ</li> <li>• ຕົງໄດເປີ</li> <li>• ຄ່າໃບອະນຸຍາດ/ຄ່າທັມນຽມຕ່າງໆ</li> <li>• ຄ່າໄມສ໌ຣິດ</li> <li>• ເຮືອງເຄື່ອງມູງ</li> <li>• ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຕ່າງໆໃນການຮຽນ</li> <li>• ຄ່າຕັດຜົມ</li> <li>• ຄ່າເຄື່ອງມືເຮັດວຽກ</li> <li>• ການໃຫ້ຄວາມປຶກສາ</li> <li>• ການອະນາໄມສ່ວນຕົວ</li> <li>• ຄ່າບັດຮົດເມຕ່າງໆ</li> <li>• ຄ່າການວາງແຜນຄອບຄົວ</li> </ul>			
<p>ຂ້າພະເຈົ້າເອົາໃຈໃສ່ວ່າ ຂ້າພະເຈົ້າຕ້ອງປະຕິບັດຕາມຂໍ້ຮຽກຮ້ອງຂອງກົດຈະກັມຕ່າງໆ. ຖ້າຂ້າພະເຈົ້າຫາກບໍ່ປະຕິບັດຕາມ ຂ້າພະເຈົ້າຈະຖືກການລົງໂທດປັບໃໝ ເວັ້ນເສຍແຕ່ວ່າຂ້າພະເຈົ້າສາມາດຍັງຢືນເຫດຜົນທີ່ດີ. ນີ້ເອີ້ນວ່າການລົງໂທດບໍ່ເຮັດຕາມແຜນການຂອງໂຄງການຫາວຽກເຮັດກ່ອນ. ຖ້າຂ້າພະເຈົ້າຖືກລົງໂທດ, ກໍ່ໝາຍຄວາມວ່າ:</p>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ເງິນຊ່ວຍເຫລືອຂອງຂ້າພະເຈົ້າຈະລຸດລົງເຖິງ 40%, ຫລືສ່ວນແບ່ງຂອງຄົນໜຶ່ງ, ແລ້ວແຕ່ອັນໃດຈະຫລາຍກວ່າກັນ.</li> <li>• ຂ້າພະເຈົ້າຕ້ອງປະຕິບັດຕາມແຜນ IRP ຂອງຂ້າພະເຈົ້າຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງກັນໄປເປັນເວລາສີ່ອາທິດ ເພື່ອຝັນຈາກການປັບໂທດນັ້ນ.</li> <li>• ເມື່ອຂ້າພະເຈົ້າຫາກໄດ້ປະຕິບັດຖືກຕາມຂໍ້ຮຽກຮ້ອງຄົບຕາມກຳນົດສີ່ອາທິດຕິດຕໍ່ກັນແລ້ວ, ການປັບໂທດຂອງຂ້າພະເຈົ້າກໍ່ຈະຖືກຍົກເລີກ ເລີ່ມຈາກວັນທຳອິດຂອງເດືອນຕໍ່ໄປຂອງການຮ່ວມມືສີ່ອາທິດຂອງຂ້າພະເຈົ້າ.</li> <li>• ຄະນະທົບທວນການລົງໂທດຈະທົບທວນ, ແລະອາດປິດສຳນວນຂອງຂ້າພະເຈົ້າ ຖ້າຂ້າພະເຈົ້າຫາກຕົກຢູ່ໃນການລົງໂທດປະມານສາມເດືອນຕິດຕໍ່ກັນ. <ul style="list-style-type: none"> <li>• ຖ້າສຳນວນຂອງຂ້າພະເຈົ້າຫາກຖືກປິດລົງໂດຍຄະນະທົບທວນ, ຂ້າພະເຈົ້າຕ້ອງໄດ້ຂໍຮ້ອງເອົາໃໝ່ ແລະຕ້ອງໄດ້ປະກອບສ່ວນຮ່ວມມືນຳປະມານສີ່ອາທິດຕິດຕໍ່ກັນ ກ່ອນທີ່ຂ້າພະເຈົ້າຈະສາມາດໄດ້ຮັບເງິນສິດ.</li> <li>• ຖ້າສຳນວນຂອງຂ້າພະເຈົ້າຫາກຖືກປິດລົງອີກ, ຄະນະທົບທວນຈະທົບທວນ, ແລະອາດປິດສຳນວນຂອງຂ້າພະເຈົ້າ ຖ້າຂ້າພະເຈົ້າຫາກຕົກຢູ່ໃນການລົງໂທດປະມານສາມເດືອນຕິດຕໍ່ກັນ.</li> </ul> </li> </ul>			
<p>ໃນໄລຍະການຖືກປັບໂທດນີ້, ຂ້າພະເຈົ້າບໍ່ໄດ້ຮັບການບໍລິການໃດໆເລີຍ (ເຊັ່ນ ເງິນຊື້ເຄື່ອງມູງເຮັດວຽກ, ເງິນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍການເດີນທາງ) ຈົນກວ່າຂ້າພະເຈົ້າເລີ່ມປະຕິບັດໃຫ້ຖືກຕາມຂໍ້ຮຽກຮ້ອງຈຳເປັນຕ່າງໆ.</p>			
<p>ຂ້າພະເຈົ້າເອົາໃຈວ່າ, ຖ້າຂ້າພະເຈົ້າປະຕິເສດຮ່ວມມືກັບພະແນກເກັບເງິນລ້ຽງເດັກ (DCS), ໂດຍບໍ່ມີເຫດຜົນທີ່ດີ, ເງິນຊ່ວຍເຫລືອຂອງຂ້າພະເຈົ້າອາດຈະລຸດລົງ. ເຫດຜົນທີ່ດີຮວມເຖິງການຂົ່ມຂູ່ທຳຮ້າຍແກ່ເດັກຂອງຂ້າພະເຈົ້າຫລືຂ້າພະເຈົ້າເອງ. ຂ້າພະເຈົ້າເອົາໃຈວ່າໃນໄລຍະທີ່ໄດ້ຮັບເງິນສິດຊ່ວຍເຫລືອ (TANF) ນີ້, ເງິນລ້ຽງເດັກຈະຖືກເກັບໄວ້ເພື່ອຈ່າຍທົດແທນຄືນໃຫ້ຮັດ.</p>			
<p>ເມື່ອຂ້າພະເຈົ້າເອົາຈາກການຮັບເງິນສິດຊ່ວຍເຫລືອ TANF/SFA ແລ້ວ, ພະແນກ DCS ຈະເກັບເງິນລ້ຽງເດັກແລະຈະສົ່ງໃຫ້ຂ້າພະເຈົ້າ ເວັ້ນເສຍແຕ່ວ່າຂ້າພະເຈົ້າບອກໃຫ້ເຊົາ. ຂ້າພະເຈົ້າເອົາໃຈການບໍລິການຕ່າງໆຂອງການເພື່ອຊຸ້ມຊູ, ການປັບໂທດລົງໂທດຕ່າງໆ, ແລະການເກັບເງິນລ້ຽງເດັກ.</p>			
ລາຍເຊັນຂອງຜູ້ກຳກັບສຳນວນ	ວັນທີ	ລາຍເຊັນຂອງຂ້າພະເຈົ້າ	ວັນທີ